

3. Osterberg, L. Adherence to medication / L. Osterberg, T. Blaschke // N. Engl. J. Med. – 2005. – Т. 353, № 5 – P. 487–97.
4. Validation of a general measure of treatment satisfaction, the Treatment Satisfaction Questionnaire for Medication (TSQM), using a national panel study of chronic disease / M. J. Atkinson [et al.] // Health Qual. Life Outcomes. – 2004. – Т. 2 – P. 12
5. Hertz, R.P. Adherence with pharmacotherapy for type 2 diabetes: a retrospective cohort study of adults with employer-sponsored health insurance / R.P. Hertz, .. // Clin. Ther. – 2005. – Т. 27 – P. 1064–1073.
6. Skovlund, S.E. Patient-reported Assessments in Diabetes Care: Clinical and Research Applications / S.E. Skovlund // Current Diabetes Reports. – 2005. – Т. 5. – P. 115–123.
7. Mason, B.J. Assessment of sulfonylurea adherence and metabolic control / B.J. Mason, J. R. Matsuyama, S. G. Jue // Diabetes Educ. – 1995. – Т. 21. – P. 52–57.

УДК 616.1:614.2

ОЦЕНКА ВЗАИМОВЛИЯНИЯ ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ И СОЦИАЛЬНОГО СТАТУСА У ПАЦИЕНТОВ ПРИ НАЛИЧИИ И ОТСУТСТВИИ ПАТОЛОГИИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Глушанко В.С., Коробов Г.Д., Орехова Л.И.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. В настоящее время в мире именно болезни системы кровообращения (БСК) являются основной причиной смертности населения, которая, по официальным данным, ежегодно составляет более 55% от числа всех смертей [1]. По мнению специалистов Всемирной организации здравоохранения, $\frac{1}{3}$ снижения смерти от БСК может быть обеспечена за счет усовершенствования лечебно-диагностического процесса, а $\frac{2}{3}$ снижения смертности сделает возможным изменение привычек в образе жизни, что должно повлиять на отношение людей к своему здоровью [2].

Актуальность проблемы отношения к собственному здоровью определяется её медико-социальным аспектом (качеством трудоспособного населения, экономического потенциала государства) и значимостью сохранения здоровья для воспроизводства населения [3]. Способность заботиться о своем здоровье может считаться профессионально важным качеством для людей многих специальностей, обеспечивающих высокую эффективность деятельности [4]. Это является одним из ключевых моментов, влияющих на здоровье, качество жизни и профессиональную деятельность людей, что вырабатывает у них отношение к собственному физическому и психическому состоянию.

Цель работы: выявить и оценить особенности взаимовлияния отношения к собственному здоровью у пациентов и их социального статуса при наличии и отсутствии патологии системы кровообращения.

Материал и методы. Исследование проводилось на базе 3 организаций здравоохранения г. Витебска. Сформированы 2 группы наблюдения, которые были проанкетированы по авторской комплексной методике опроса «Опросник для исследования социально-дистрессовых детерминант болезней системы кровообращения» (авторы: Л.И. Орехова и В.С. Глушанко): исследуемая группа включает 94 пациента кардиологических отделений с установленным диагнозом «Ишемическая болезнь сердца», контрольная группа – 40 пациентов гастроэнтерологического отделения без установленного диагноза «Ишемическая болезнь сердца». Взаимовлияние исследуемых параметров определено в программе IBM SPSS Statistics 22.0 с использованием таблиц сопряженности и критерия χ^2 Пирсона.

Результаты и обсуждение. Для проведения сравнительного анализа мы доказали репрезентативность групп наблюдения по исследуемому параметру – социальному статусу (группе) пациентов (таблица 1).

Таблица 1 – Распределение пациентов в группах наблюдения по социальному статусу (группе).

| Группа наблюдения | Социальный статус | | | | | | |
|-------------------|-------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|----------------------|-------|
| | Служащий | Пенсионер | Инвалид | Рабочий | Студент | Временно не работает | Всего |
| Кардиопатология | 39,36% (37) | 30,85% (29) | 2,13% (2) | 22,34% (21) | 0% (0) | 5,32% (5) | 4 |
| Гастропатология | 32,50% (13) | 20,00% (8) | 2,50% (1) | 37,50% (15) | 2,50% (1) | 5% (2) | 0 |
| Всего | 50 | 37 | 3 | 36 | 1 | 7 | 34 |

При определении взаимной зависимости между отношением пациентов к здоровью и социальным статусом по критерию Пирсона в группе кардиологических и гастроэнтерологических пациентов нами было выявлено, что тип патологии статистически значимо не влияет на отношение пациентов к собственному здоровью в исследуемой ($\chi^2=1,153$, с.с.=4, $p=0,886$) и контрольной ($\chi^2=5,13$, с.с.=4, $p=0,274$) группах наблюдения.

При оценке результатов распределения взаимовлияния отношения пациентов к здоровью и социального статуса (группы) в группах наблюдения были получены следующие результаты (таблица 2):

- 1) У пациентов с кардиологической патологией преобладает невнимательное отношение к собственному здоровью, что особенно выражено среди ответов временно не работающих респондентов (80%) и пенсионеров (62,1%), примечательно то, что инвалиды с кардиологической патологией более внимательны к собственному здоровью в половине случаев (50%);
- 2) У гастроэнтерологических пациентов отмечено более невнимательное отношение к своему заболеванию среди рабочих (86,7%) и служащих (64,3%), а среди временно не работающих 50% испытуемых относятся внимательно к собственному здоровью и остальные 50% - невнимательно.

Таблица 2 – Таблица сопряженности, отражающая взаимовлияние социального статуса и отношения пациента к здоровью в группах наблюдения.

| Группа наблюдения | | | | Отношение пациента к здоровью | | Итого |
|-------------------|-------------------|-----------|-----------------|-------------------------------|-----------------|--------|
| | | | | Невнимательное | Внимательное | |
| Кардиопатология | Социальный статус | Служащий | Частота | 21 _a | 16 _a | 37 |
| | | | % в соц. группе | 56,8% | 43,2% | 100,0% |
| | | Пенсионер | Частота | 18 _a | 11 _a | 29 |
| | | | % в соц. группе | 62,1% | 37,9% | 100,0% |
| | | Инвалид | Частота | 1 _a | 1 _a | 2 |
| | | | % в соц. группе | 50,0% | 50,0% | 100,0% |
| | | Рабочий | Частота | 13 _a | 8 _a | 21 |
| | | | % в соц. группе | 86,7% | 14,3% | 100,0% |

| | | | | | | |
|-----------------|-------------------|----------------------|-----------------|-----------------|----------------|--------|
| Гастропатология | | | % в соц. группе | 61,9% | 38,1% | 100,0% |
| | | Временно не работает | Частота | 4 _a | 1 _a | 5 |
| | | | % в соц. группе | 80,0% | 20,0% | 100,0% |
| | Итого | | Частота | 57 | 37 | 94 |
| | | | % в соц. группе | 60,6% | 39,4% | 100,0% |
| | Социальный статус | Служащий | Частота | 9 _a | 5 _a | 14 |
| | | | % в соц. группе | 64,3% | 35,7% | 100,0% |
| | | Пенсионер | Частота | 5 _a | 3 _a | 8 |
| | | | % в соц. группе | 62,5% | 37,5% | 100,0% |
| | | Инвалид | Частота | 0 _a | 1 _a | 1 |
| | | | % в соц. группе | 0,0% | 100,0% | 100,0% |
| | | Рабочий | Частота | 13 _a | 2 _a | 15 |
| | | | % в соц. группе | 86,7% | 13,3% | 100,0% |
| | | Временно не работает | Частота | 1 _a | 1 _a | 2 |
| | | | % в соц. группе | 50,0% | 50,0% | 100,0% |
| | Итого | | Частота | 28 | 12 | 40 |
| | | | % в соц. группе | 70,0% | 30,0% | 100,0% |

Выводы. Развитие адекватного отношения человека к своему здоровью затрудняется под влиянием различных факторов, преобладающими из которых являются неконвенционные (психосоциальные). Этим и объясняется отсутствие статистически значимого влияния типа патологии на отношение пациентов к собственному здоровью в группах наблюдения, а также преобладание невнимательного отношения к собственному здоровью среди кардиологических пациентов, особенно у временно не работающих и пенсионеров, и более невнимательного отношения к своему заболеванию гастроэнтерологических пациентов у рабочих и служащих. В последнее время отмечена противоречивая тенденция отношения к здоровью у людей, выражающаяся в несогласованности между потребностью индивида в хорошем здоровье и прилагаемыми для сохранения и укрепления своего здоровья усилиями, причиной чего также можно предположить влияние психосоциальных стресс-факторов [5].

Литература:

1. Сердечно-сосудистые заболевания — эпидемия XXI века. Актуальная информация. Здоровый образ жизни [Электронный ресурс] / ГУЗ «Городская поликлиника №7 г. Гродно. – Режим доступа: <http://gp7.by/zdorovyj-obraz-zhizni/aktualnaya-informaciya/serdechno-sosudistye-zabolevaniya-epidemiya-xxi-veka/>. – Дата доступа: 25.11.2019.
2. Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.who.int/ru/>. – Дата доступа: 24.11.2019.
3. Сенаторова, О.В. Отношение к здоровью и профилактике заболеваний — как показатель общественного здоровья / О.В. Сенаторова, В.А. Кузнецов, А.С. Труфанов // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2019. – №18 (1). – С. 156-161.
4. Психология профессионального здоровья : сб. статей. – СПб. : Изд-во СПбГУ. – 2006. – 480 с.
5. Орехова, Л.И. Связь самооценки здоровья и социально-бытовых условий у пациентов кардиологического и гастроэнтерологического профилей / Л.И. Орехова // Актуальные вопросы современной медицины и фармации : материалы 71 науч.-практ. конф. студентов и молодых учёных, Витебск, 24-25 апр. 2019 г. / под ред. А. Т. Щастного. – Витебск : ВГМУ, 2019. – С. 628–631.